

【公報種別】特許法第17条の2の規定による補正の掲載

【部門区分】第3部門第2区分

【発行日】平成29年11月16日(2017.11.16)

【公表番号】特表2016-534996(P2016-534996A)

【公表日】平成28年11月10日(2016.11.10)

【年通号数】公開・登録公報2016-063

【出願番号】特願2016-523209(P2016-523209)

【国際特許分類】

A 6 1 K 39/395 (2006.01)

A 6 1 P 11/00 (2006.01)

C 0 7 K 16/24 (2006.01)

【F I】

A 6 1 K 39/395 U

A 6 1 P 11/00

C 0 7 K 16/24 Z N A

【手続補正書】

【提出日】平成29年10月5日(2017.10.5)

【手続補正1】

【補正対象書類名】特許請求の範囲

【補正対象項目名】全文

【補正方法】変更

【補正の内容】

【特許請求の範囲】

【請求項1】

ヒトCOPD患者における慢性閉塞性肺疾患(COPD)を治療する方法であって、100mgの用量のベンラリズマブまたはその抗原結合断片を前記患者に投与するステップを含む、方法。

【請求項2】

COPDの増悪率を低下させる方法であって、有効量のベンラリズマブまたはその抗原結合断片をヒトCOPD患者に投与するステップを含み、前記患者が、前記投与前に少なくとも200好酸球/μLの血液好酸球数を有する、方法。

【請求項3】

ヒトCOPD患者における1秒量(FEV₁)を増加させる方法であって、有効量のベンラリズマブまたはその抗原結合断片を前記患者に投与するステップを含む、方法。

【請求項4】

前記患者が、前記投与前に少なくとも200好酸球/μLの血液好酸球数を有する、請求項1に記載の方法。

【請求項5】

前記患者が、前記投与前に少なくとも300好酸球/μLの血液好酸球数を有する、請求項2に記載の方法。

【請求項6】

前記患者が、前記投与前に少なくとも400好酸球/μLの血液好酸球数を有する、請求項2に記載の方法。

【請求項7】

前記患者が、GOLDによって定義される重度のまたは非常に重度のCOPDを有する、請求項2に記載の方法。

【請求項8】

前記増悪率が少なくとも30%低下する、請求項2に記載の方法。

【請求項 9】

前記増悪率が、前記ベンラリズマブまたはその抗原結合断片の第1の投与から1年以内に低下する、請求項2に記載の方法。

【請求項 10】

前記投与が、前記患者のFEV₁を増加させる、請求項2に記載の方法。

【請求項 11】

前記投与が、前記患者のFVCを増加させる、請求項2に記載の方法。

【請求項 12】

前記投与が、COPD症状を判断するCOPD質問票スコアを改善する、請求項2に記載の方法。

【請求項 13】

少なくとも2回の用量の前記ベンラリズマブまたはその抗原結合断片が投与される、請求項2に記載の方法。

【請求項 14】

前記ベンラリズマブまたはその抗原結合断片が少なくとも1回の4週間の投薬間隔で、次いで、少なくとも1回の8週間の投薬間隔で投与される、請求項13に記載の方法。

【請求項 15】

前記ベンラリズマブまたはその抗原結合断片が、30mgの用量で投与される、請求項2に記載の方法。

【請求項 16】

前記ベンラリズマブまたはその抗原結合断片が、10mgの用量で投与される、請求項2に記載の方法。

【請求項 17】

ベンラリズマブまたはその抗原結合断片の前記投与が、年間のCOPD増悪率を低下させる、請求項2に記載の方法。

【請求項 18】

前記患者が、吸入コルチコステロイド（ICS）および長時間作用性のベータアゴニスト（LABA）を使用している、請求項2に記載の方法。

【請求項 19】

前記患者が、LABAおよび長時間作用性のムスカリントンタゴニスト（LAMA）を使用している、請求項2に記載の方法。

【請求項 20】

前記投与が皮下である、請求項2に記載の方法。